



TITLE:

# 後腹膜原発粘液性嚢胞腺癌の1例

AUTHOR(S):

泉, 浩二; 松井, 太; 三原, 信也; 塚原, 健治

---

CITATION:

泉, 浩二 ...[et al]. 後腹膜原発粘液性嚢胞腺癌の1例. 泌尿器科紀要 2005, 51(11): 751-753

ISSUE DATE:

2005-11

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/113721>

RIGHT:

## 後腹膜原発粘液性嚢胞腺癌の1例

泉 浩二, 松井 太\*, 三原 信也\*\*, 塚原 健治  
福井赤十字病院泌尿器科

## A CASE OF PRIMARY RETROPERITONEAL MUCINOUS CYSTADENOCARCINOMA

Kouji IZUMI, Futoshi MATSUI, Shinya MIHARA and Kenji TSUKAHARA  
The Department of Urology, Fukui Red Cross Hospital

A 41-year-old Japanese woman was admitted to our hospital for right abdominal mass. Various examinations revealed a retroperitoneal lymphangioma. Tumor resection was performed and pathological diagnosis was a mucinous cystadenocarcinoma. It seems that screening with the tumor markers will be helpful for the diagnosis, because it is very difficult to diagnose a retroperitoneal mucinous cystadenocarcinoma before the operation.

(Hinyokika Kiyo 51: 751-753, 2005)

**Key words:** Retroperitoneum, Cystadenocarcinoma

## 緒 言

後腹膜における嚢胞性腫瘍の発生頻度は非常に低く、ほとんどが良性腫瘍で悪性のものはきわめて稀とされている<sup>1)</sup> われわれは後腹膜原発の粘液性嚢胞腺癌の1例を経験したので若干の文献的考察を加えて報告する。

## 症 例

患者: 41歳, 女性

主訴: 右下腹部痛

家族歴: 特記すべきことなし

既往歴: 33歳時に急性虫垂炎

現病歴: 急性虫垂炎で治療した際に腹部CTで右腎嚢胞が指摘されていた。数年前より腹部腫瘤を自覚していたが放置, 2003年7月11日, 右下腹部痛を生じ当科初診, CTおよび超音波検査で後腹膜リンパ管腫と診断され, 8月6日手術目的で入院となった。

現症: 身長150 cm, 体重50 kg, 体温36.5°C, 血圧100/62 mmHg, 右下腹部に小児頭大の腫瘤を触知した。

入院検査成績: 検血, 血液生化学, 尿検査に異常所見は認められなかった。良性腫瘍であるリンパ管腫と診断したためCEA, CA19-9, CA125は検査しなかった。

静脈性尿路造影: 右水腎症と腹部に円形の腫瘤陰影が認められた (Fig. 1)。

腹部CT: 径18×16×16 cmの辺縁整の単房性嚢胞



Fig. 1. DIP showed right hydronephrosis and a right large abdominal mass.

が認められ, 上行結腸が左側に圧排されていることから後腹膜腔に存在していると考えられた (Fig. 2)。33歳時のCTでは腎下極に直径8 cmの嚢胞がみられたが, 今回のCTと比較すると腎との位置関係が変わっていることからこの嚢胞性病変が腎由来ではないことが示唆された。

腹部MRI: CT同様に後腹膜腔に辺縁整の単房性嚢胞が認められた。卵巣, 子宮などに異常は認められなかった。

以上より後腹膜原発のリンパ管腫と診断し8月13日, 後腹膜腫瘍摘出術を施行した。

手術所見: 上腹部正中より右腸骨上縁に至る逆L字切開を加え, まず腹腔に到達した。腫瘍は上行結腸を

\* 現: 金沢大学医学部付属病院泌尿器科

\*\* 現: 市立敦賀病院泌尿器科

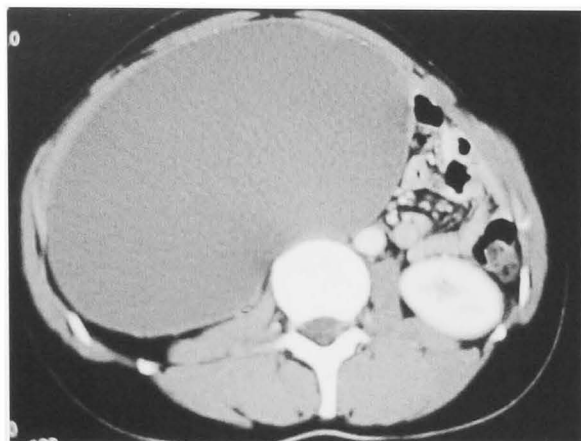


Fig. 2. Abdominal CT showed a large retro-peritoneal cystic lesion.



Fig. 3. Microscopically, atypical nuclei are seen in papillary excrescences.

左側へ圧排しており，上行結腸外縁を切開し後腹膜腔へ至った．腫瘍と脾，腎，尿管などの周囲の臓器との癒着はなく，被膜に損傷を与えることなく摘出することができた．また，右卵巢も肉眼的に異常は認められなかった．

摘出標本：腫瘍は直径 18 cm の球状で表面は平滑，内部に暗褐色の内溶液を充滿していた．

病理組織所見：囊胞壁には数カ所壁在結節が認められた．壁在結節部では極性のない粘液産生に富む腺上皮が乳頭腺管状に増殖し，核異型を伴っていた (Fig. 3)．

以上より後腹膜原発粘液性囊胞腺癌と診断した．

腫瘍内溶液：ALP 576 IU/l, LDH 6, 245 IU/l, CEA 506, 000 ng/ml, CA19-9 >1, 000, 000 U/ml と高値を示した．

術後経過：術後の血液検査では CEA, CA19-9, CA125 は正常値であった．術後経過良好にて 8 月 24 日退院となった．

## 考 察

後腹膜原発の粘液性囊胞腺癌は本邦で 25 例の報告が

あり，年齢は 25～86 歳と幅広く，性差は男性が 1 例，24 例が女性である<sup>2)</sup>．一般に粘液性囊胞腺癌の発生母地としては卵巢，脾，虫垂が多いことから，後腹膜における粘液性囊胞腺癌も，過剰あるいは異所性卵巢組織由来であるとする説<sup>3)</sup>がある．しかし，現在最も有力とされているのは以前より後腹膜に存在していた体腔上皮の粘液化生によるという説であり，発生の過程で卵巢が下降する際，そのルートに体腔上皮細胞を残していき，増殖や化生，分化により囊胞性腫瘍に成長するとされている<sup>4, 5)</sup>．Tenti ら<sup>6)</sup>は粘液性囊胞腺癌において体腔上皮が立方円柱上皮となり，異型性の乳頭状発育をすることを報告しており，さらには粘液性囊胞腺癌と卵巢粘液性腫瘍の免疫組織学的，遺伝子型の類似を報告している<sup>7)</sup>．

術前の腫瘍マーカーの上昇は卵巢粘液性腫瘍と同様に CA19-9, CEA, CA125 が報告されており術前診断に有用とされている<sup>2, 8)</sup>．いずれの症例でも，腫瘍摘出後は腫瘍マーカーは正常化しており，病勢をよく反映していると考えられ，術後経過をみる上で再発チェックのよい指標となると思われる．一方，囊胞液中の腫瘍マーカーに関しては測定されていることが少なく，これまで数例で CEA, CA19-9 の高値が報告されているのみである<sup>9)</sup>が，囊胞液中の同マーカーは異常高値となり，血中の値が正常でも，囊胞液中に異常値がでることが強く示唆される．後腹膜の囊胞性疾患が悪性である場合はきわめて稀とされており，術前に悪性であることを診断することがかなり難しいことや，病理診断に際しても病変が小さな場合はしばしば診断が困難であることを考慮すると，囊胞液中の腫瘍マーカーの高値が既知であれば診断の一助となる可能性があると思われる．

術前画像診断では CT, 超音波での壁不整，石灰化，内腔への突出が特徴的とされている<sup>10)</sup>が，自験例のように術前診断が困難であることがほとんどのようである．しかし，自験例での CT, MRI を後ろ向きに検討したところ，わずかながら壁在結節が確認され，術前に診断に至らなかったことは反省すべきであった．

治療は全例で摘出術が施行されており，再発例や術中被膜損傷例を含め 6 例に術後化学療法が施行されていた<sup>2)</sup>．自験例では術中被膜損傷もなく，術後の腫瘍マーカーも正常値であったため，根治的手術ができたと判断し術後化学療法は施行せず，CT および腫瘍マーカー測定にて経過観察を行っているが，術後 20 か月後の現在再発は認められていない．

後腹膜の囊胞性腫瘍と診断された場合，術前には詳細な画像の検討に加え，CEA, CA19-9, CA125 などの腫瘍マーカーの測定も行い，術中は被膜損傷を来さぬよう細心の注意が必要である．粘液性囊胞腺癌と診

断された場合の術後の腫瘍マーカーを用いたフォローアップの有用性についてはさらなる症例の蓄積が必要であると考えられる。

## 結 語

術前にリンパ管腫と診断された, きわめて稀とされている後腹膜原発粘液性嚢胞腺癌の1例を経験したので, 若干の文献的考察を加えて報告した。

本論文の要旨は第402回日本泌尿器科学会北陸地方会にて発表した。

## 文 献

- 1) 宮城道雄, 武藤善弘, 篠崎卓雄, ほか: 卵巣の漿液性嚢胞腺腫に類似した後腹膜嚢胞腺腫の1例. 臨外 **42**: 1987-1991, 1987
- 2) 森 直樹, 蔦原宏一, 福原慎一郎, ほか: 後腹膜原発粘液性嚢胞腺癌の1例. 泌尿紀要 **49**: 559-561, 2003
- 3) Burnett JE Jr: Supernumerary ovary: a case report. Am J Obstet Gynecol **82**: 929-930, 1961
- 4) Kaku M, Ohara N, Seima Y, et al: A primary

retroperitoneal serous cystadenocarcinoma with clinically aggressive behavior. Arch Gynecol Obstet **270**: 302-306, 2003

- 5) Pennell TC and Gusdon JP Jr: Retroperitoneal mucinous cystadenocarcinoma. Am J Obstet Gynecol **160**: 1229-1231, 1989
- 6) Tenti P, Carnevali L, Tateo S, et al.: Primary mucinous cystadenocarcinoma of the retroperitoneum. Gynecol Oncol **55**: 308-312, 1994
- 7) Tenti P, Romagnoli S, Pellegata NS, et al: Primary retroperitoneal mucinous cystadenocarcinomas: an immunohistochemical and molecular study. Virchows Arch **424**: 53-57, 1994
- 8) 刀山五郎, 森 琢児, 大橋一朗, ほか: 血清CA19-9 高値を示した後腹膜高分化型嚢胞腺癌の1例. 日臨外会誌 **60**: 1938-1941, 1999
- 9) 松野直徒, 辻 孝彦, 内山正美, ほか: 後腹膜原発の粘液性嚢胞腺癌の1例. 日臨外会誌 **62**: 542-545, 2001
- 10) 才川義朗, 片井 均, 丸尾啓敏, ほか: 後腹膜原発粘液性嚢胞腺癌の1例. 日消外会誌 **25**: 916-920, 1990

(Received on February 28, 2005)  
(Accepted on May 18, 2005)